



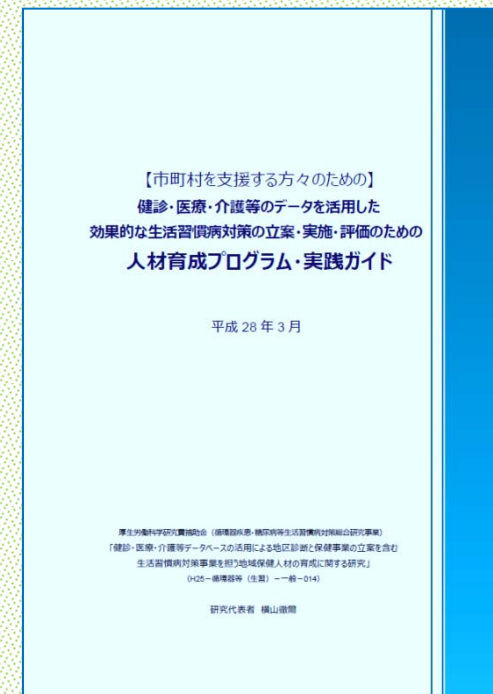
研修計画の策定と評価

国立保健医療科学院 生涯健康研究部
主任研究官 堀井 聡子

本日の内容

◆研修の企画・実施・評価のプロセスについて

1. 分析
2. 設計
3. 開発
4. 実施
5. 評価



参考資料：健診・医療・介護等データを活用した効果的な生活習慣対策の立案・実施・評価のための「人材育成プログラム・実践ガイド」

<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/>

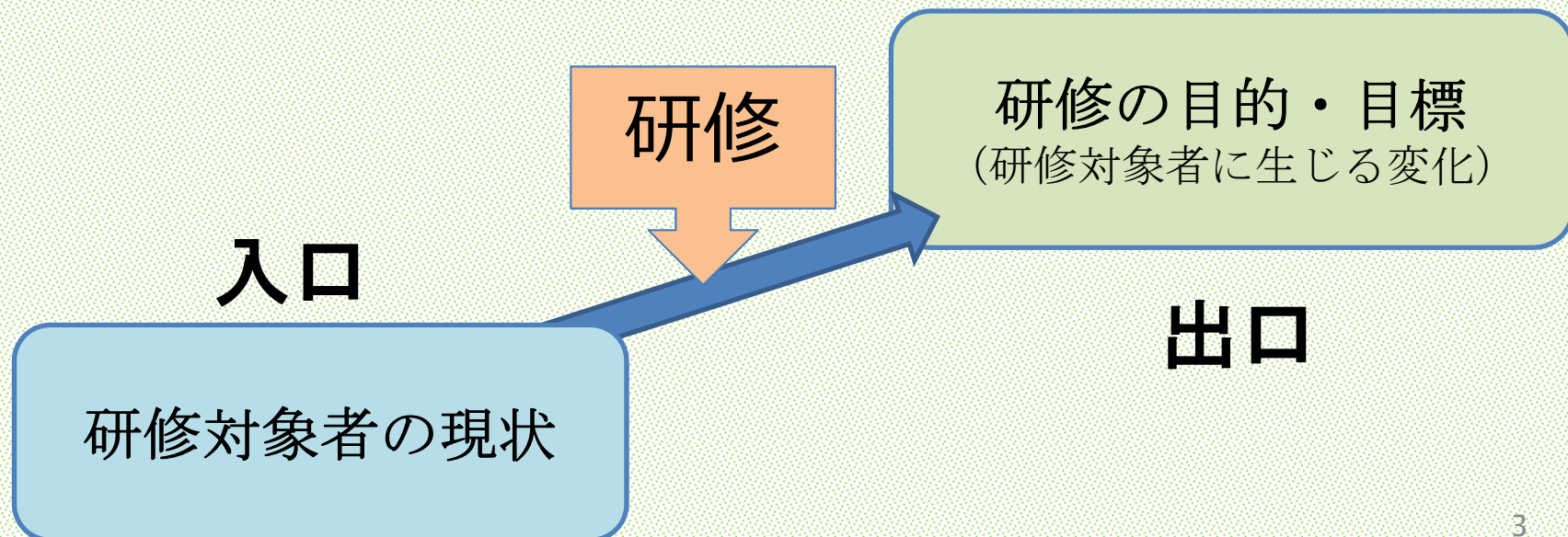
研修のデザイン：研修内容や方法、評価方法を総合的に設定すること

「誰に講師を頼んだらいいのだろうか？」



「誰がどのような能力を身に着ける必要があるのだろうか？」

「そのためにはどのような方法がよいのだろうか？」



大人の学び方の特徴とその支援

- 自発的で自己決定的

← 学びたい欲求を駆り立てるようなカリキュラム作りが重要

- 豊富な経験

← 研修受講生の経験と新たな学びを統合させることで、理解を深める工夫が大切

**受講者の問題解決・課題解決を支援するよう
な研修を目指しましょう**

研修のデザイン

(1) 企画者にとってのメリット

- 地域の健康課題の解決につながる研修を企画できる
- 研修の実施や改善などを効率化できる（外部講師を依頼する際に、講義をしてほしい内容を論理的かつ容易に説明ができるようになる、など）

(2) 対象者にとってのメリット

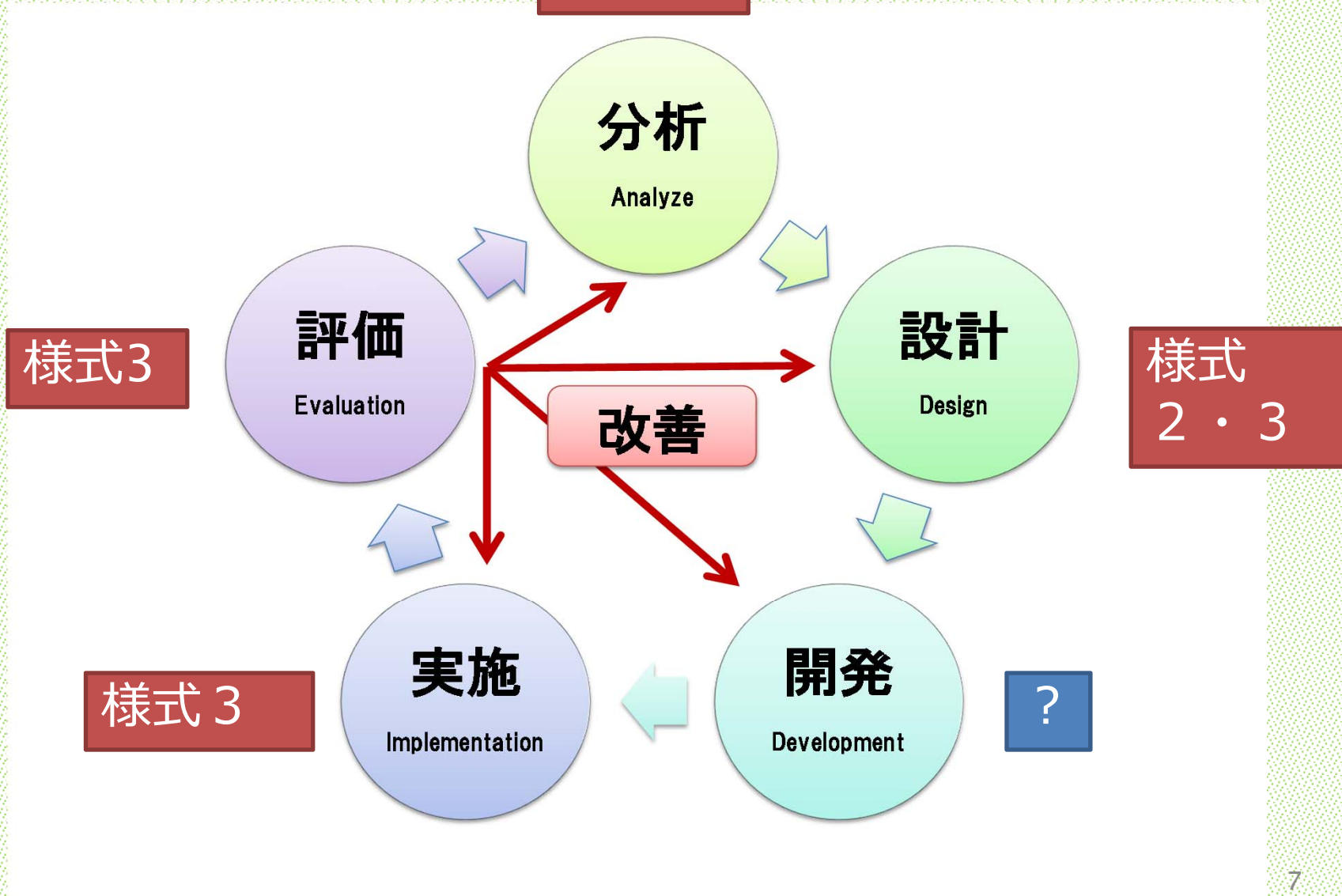
- 目標が明確になる（到達点が「見える化」されることで、能力の開発が促進される）
- 現場の問題を解決するために必要な能力を獲得できる

研修デザインの段階

1. **分析**：研修ニーズ、対象者の特性（職種や担当業務や現在の知識レベル等）を分析し、目的・目標を設定する
2. **設計**：目的・目標を明確化し、研修内容や研修方法（講義、演習等）を決定する
3. **開発**：研修の構成を組み立て、必要に応じて教材を開発する
4. **実施**：研修の対象者の意欲を引出し、研修内容の修得を支援する
5. **評価**：研修の効果と、上記すべてのプロセスに関する評価を行う

ADDIEモデル = 研修のPDCA

様式 1



使える教材コンテンツ

◆ 地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集

研究代表・横山徹爾（国立保健医療科学院 生涯健康研究部）

<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/>

◆ 平成25年度厚生労働科学研究費補助金 標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）および健康づくりのための身体活動基準2013に基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究

研究代表・津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター・センター長）

http://tokutei-kensyu.tsushitahan.jp/deliverable/teaching_materials

◆ 保健指導における学習教材集（確定版）

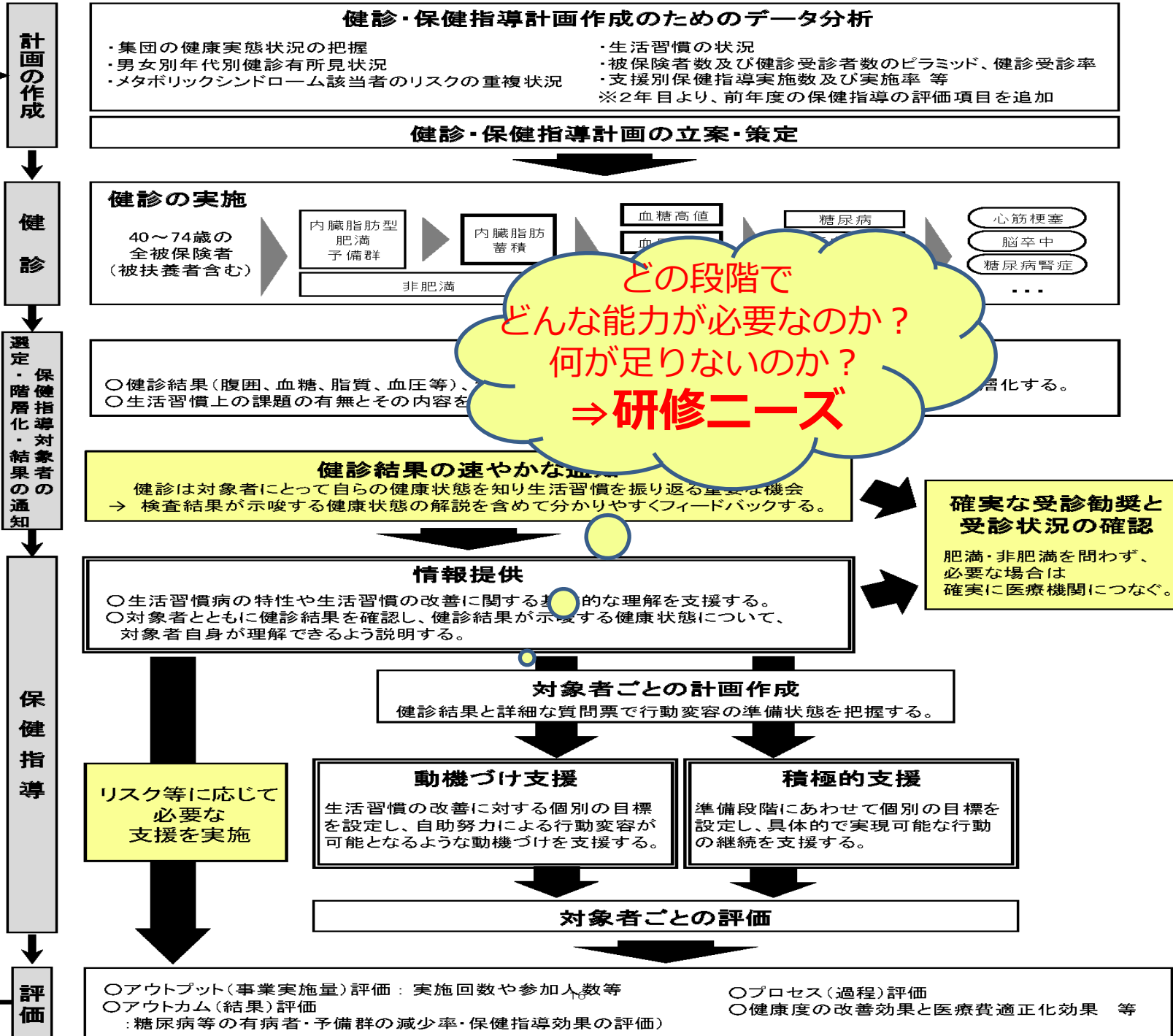
<http://www.niph.go.jp/soshiki/jinzai/koroshoshiryo/kyozai/index.htm>

1. 分析

(様式 1, 2)

生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの流れ

評価に基づいて見直し、次年度計画を立てる



研修ニーズの特定

- 地域・組織の生活習慣病の現状と**優先課題**を特定（地域診断）する
- 生活習慣病対策（企画・実施・評価）の**課題**を特定する
- 特定健診・特定保健指導事業（企画・実施・評価）の**課題**を特定する
- 実際に事業に関与している職員等から研修ニーズを聞き取る



支援する組織・地域の特定健診・特定保健指導事業に関わる**誰の、どのような能力**を強化する必要があるのかを特定する

研修の出口と入口の明確化

出口

研修の目的・目標

研修

入口

研修対象者の現状

- ◆ 生活習慣病対策の企画・実施・評価に関する能力
- ◆ 対象者の専門性（職種や担当部署での経験など）
- ◆ 業務への意欲など

地域・組織の特定健診・保健指導事業に関わる者が有すべき**能力・資質**を特定

事業の企画・立案・評価を担う者が 有すべき資質

- 1) データを分析し、優先課題を見極める能力
- 2) 健診・保健指導の企画・調整能力
- 3) 健診・保健指導の委託に関する能力
- 4) 事業の事後評価を行う能力
- 5) 保健指導の質を確保できる能力
- 6) 保健指導プログラムを開発する能力

これら能力が必要となる背景・根拠については、健診・保健指導の研修ガイドライン(改訂版)、標準プログラムの p107-116の内容も確認しましょう

健診・保健指導実施者が有すべき資質

- 1) 健診結果と生活習慣の関連を説明でき行動変容に結び付けられる能力
- 2) 対象者と信頼関係が構築できる能力
- 3) 個人の生活と環境を総合的にアセスメントする能力
- 4) 安全性を確保した対応を考えることができる能力
- 5) 相談・支援技術
 - カウンセリング的要素を取り入れた支援
 - 認知行動療法の手法、コーチング手法を取り入れた支援
 - 個々の生活習慣の改善のための具体的な技術

健診・保健指導実施者が有すべき資質（続き）

6) 個々の生活習慣に関する専門知識を持ち活用できる能力

- 栄養・食習慣についての専門知識
- 身体活動・運動についての専門知識
- タバコについての専門知識
- アルコールについての専門知識

7) 学習教材を開発する能力

8) 活用可能な社会資源に関する情報収集を行う能力

これら能力が必要となる背景・根拠については、健診・保健指導の研修ガイドライン(改訂版)、標準プログラムの p103-106,117-166の内容も確認しましょう

研修の対象者： 職種ごとに研修を企画したほうがよい？

Q. 得意分野・不得意分野があるため、理解度や習得度に差が生じてしまう・・・

A. 職種ごとに研修を企画し、それぞれの能力にあわせた目的を設定して研修内容を決定・実施することは一案

Q. 職種ごと・部署ごとに研修を企画することは、予算の制限などもあるため、現実的ではない・・・

A. 多職種合同研修、部署横断的な研修は、

- それぞれの職種・部署の強み弱みを知ることができる
- 生活習慣病対策（事業）におけるそれぞれの役割を認識することにつながる
- 職場に戻った後の協働（多職種連携・部署横断的な連携）のきっかけづくりになる

2. 設計・開発・実施 (様式2、3)

目的・目標の明確化

- 研修ニーズ、対象者の特性に関する分析結果に基づき設定した目的・目標を明確化する

研修目的

(GIO: General Instructive Objectives)

- 研修修了時に期待される成果を示したものの
- 現実に即し、達成可能な状態

「研修受講者が～になっている（求められる資質・能力を獲得している状態）」と表現する

例)

- 事業担当者が、特定健診・特定保健指導事業を評価できるようになる
- 保健指導を実施する者が、対象者の行動変容につながる保健指導を実施できるようになる

標準プログラムのP153,190-も参考にしましょう。ただし、評価指標は計画の内容（研修目的）によることに注意してください

到達目標

(SBO: Specific Behavioral Objectives)

- 目的を達成するために、対象者にできるようにしてほしい行動・事柄
- 具体的、各論的に**観察可能な行動**として示したものの
- 1つのGIOに対して、3～5個程度のSBOで構成し、お互いに重複がないようにする

「研修受講者が～（観察可能な行動）ができる」と表現する

例)

- 事業評価に必要なデータの分析方法を説明できる
- 地域の現状に即した評価指標を設定できる

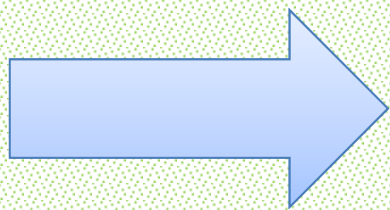
研修目的・目標の設定のポイント

モチベーションを上げるために期待価値理論を用いましょう

- 実務（今困っていること、問題の解決）に役立つという期待が持てる
- ちょっと難しそう、でも達成できそうだというレベルに落とし込む（実現可能性）

企画する研修以外に 能力を獲得する方法はありませんか？

専門職としての
経験・教育
ほかの研修・自
己研鑽など



研修期間



OJT・他
の研修・
自己研鑽
など



中原淳編：企業内人材育成入門 P160を改変

研修内容・方法の設計

- 研修の目的・目標を決めたら、目的・目標を到達するうえで適切な研修の内容とその方法を決定する。
- 研修方法は、**研修の目的・目標（どのような能力を強化したいか）**によって異なる。

研修の方法： 受動的な学習と能動的な学習

能動的な学習：アクティブラーニング

- 学習者の能動的な学習への参加を促す教授・学習法の総称
- 問題解決学習、体験学習、調査、グループ・ディスカッション、ディベート、グループ・ワーク等

引用：文部科学省、アクティブラーニングに関する議論

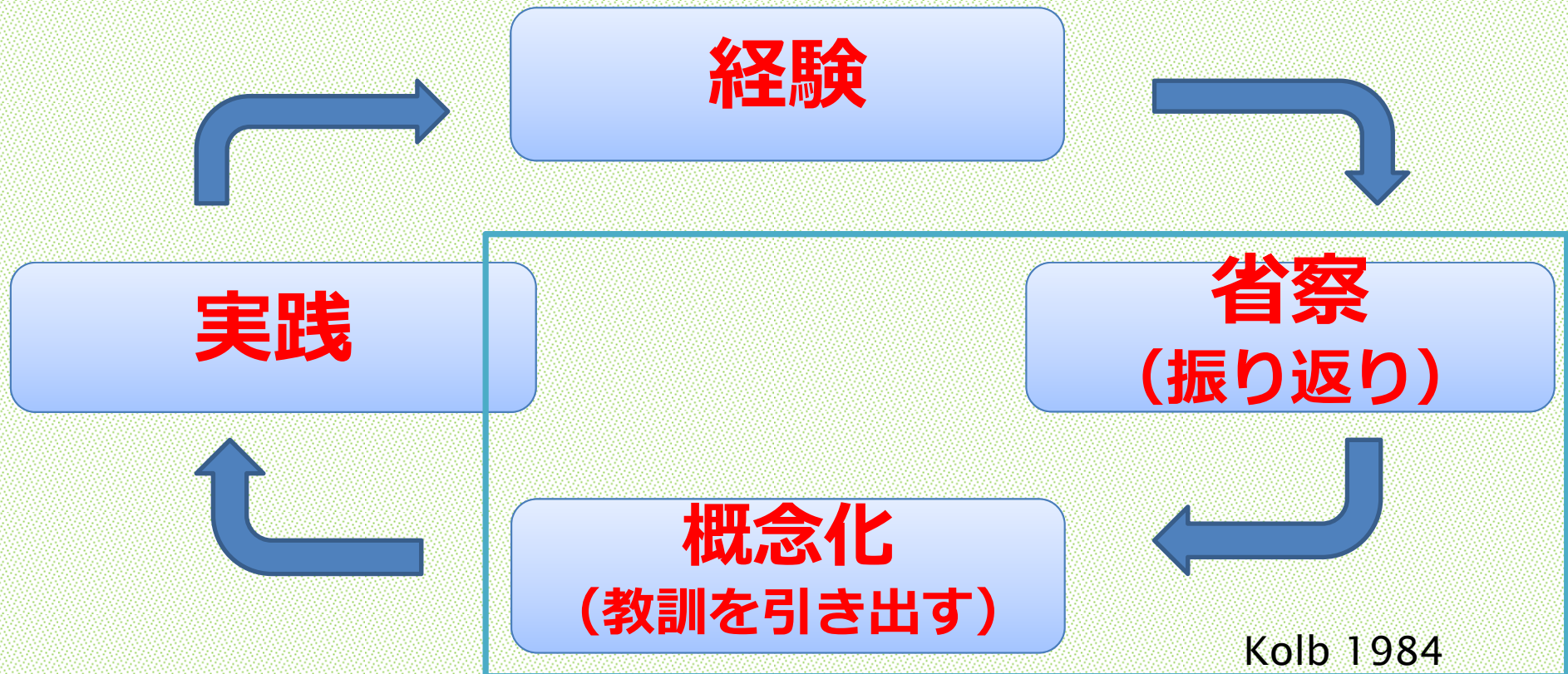
学習転移（知識伝達型）

方法：講義、遠隔教材の視聴

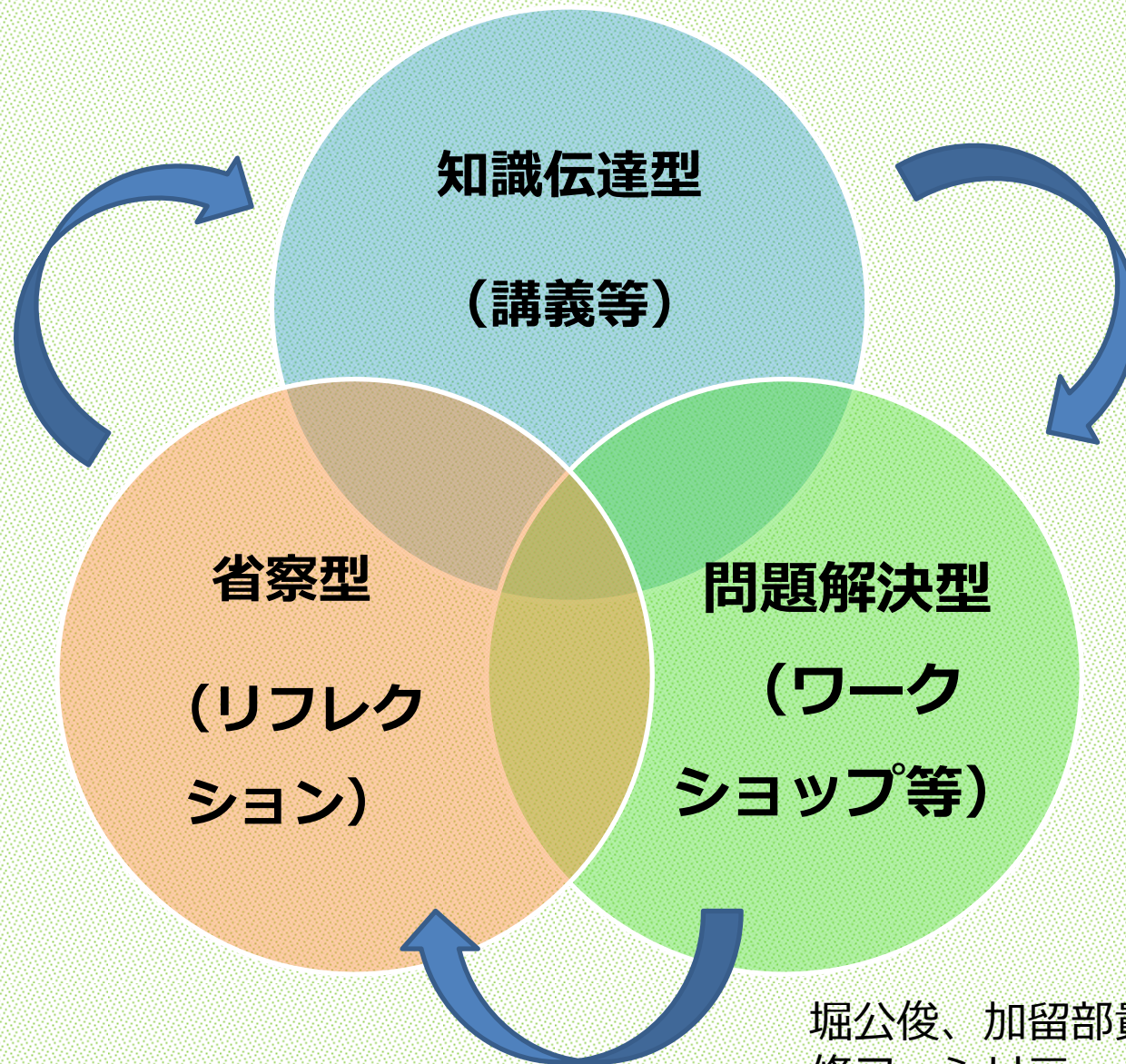
- 知識（とくに理論的に体系化されている知識）を、学習者に伝達する
- 必要な知識を効率的（一度に大量の人）に伝達できる
- その分野の未経験者、初心者などに適したモデル

経験学習（問題解決型）

方法：ワークショップ、参加型（体験型）学習など



異なる学習モデルの相乗効果



堀公俊、加留部貴行：教育研修ファシリテーター、を改変

研修プログラムの組み立ての基礎

導入

- ・学習者の注意を喚起する
- ・学習目標を知らせる
- ・経験やすでに知っていることを思い出させる

展開

- ・新しい情報を提示する
- ・練習の機会を設ける
- ・フィードバックをする など

まとめ

- ・学習の成果を評価する
- ・学習効果の維持と他への応用に対する働きかけ など

研修の実施体制

全国レベル（国立保健医療科学院・本研究班等）

データ活用による生活習慣病対策に関する都道府県レベルの
能力強化支援(研修、ツール開発)

研修の実施
教材・ツールの提供

都道府県レベル

国保連合会

連携

都道府県
本庁・保健所

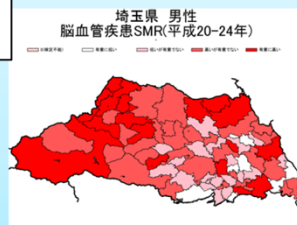
連携

地域にある関係組織・機関
大学・民間企業・健康づくり財団等

- ・人材育成プログラム（研修およびフィールドサポート）の計画立案・実施・評価
- ・人材育成プログラムを実施するための体制構築（連携会議等の設置）
- ・広域的な評価支援 など

市町村

人材育成プログラム
実施結果の
フィードバック



人材育成プログラム
(研修・フィールド
サポート)の提供

厚生労働省様式(様式0-2~7)【補足】
健診所見者状況(男女別・年齢調整)

保健事業種別: 90019
保健番号: 見本データ
市区:

性別	実施者	該当者数				年齢調整				
		前年比	率	標準化	100以上	割合	率	標準化		
男性	252以上	342,200	24.6%	34.6%	100基準	+11.2	424,440	43.5%	42.3%	+115.0
女性	5,800	2,764	29.5%	30.0%	+86.0	100基準	3,613	38.6%	37.8%	+86.3
地域(地区)	343	111	32.4%	34.0%	94.2	109.6	120	35.0%	33.3%	+77.6
65歳未満	1,444,120	373,236	25.8%	25.8%	100基準	101.5	764,813	52.5%	52.9%	+100基準
65歳以上	12,814	3,288	25.6%	25.5%	98.5	100基準	6,702	51.5%	51.8%	+98.1
地域(地区)	818	209	22.8%	22.9%	99.3	99.9	399	38.8%	39.2%	+79.2
65歳未満	2,433,973	716,496	29.4%	29.6%	+126.1	119.8	1,198,962	49.3%	49.3%	+126.4
65歳以上	22,274	4,050	27.2%	27.3%	+92.4	100基準	10,316	46.3%	46.2%	+93.6
地域(地区)	1,259	320	25.4%	27.4%	90.3	93.4	479	38.0%	37.1%	+74.8

- ・ データを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価
- ・ 上記のための組織内の体制構築と人材育成(OJT等)

研修の実施体制

- 都道府県（本庁）、国保連合会、保健所等の**役割分担を明確化**し、研修の企画、実施、評価を異なる関係者で協働するよう工夫する。
- 都道府県の規模等によっては、**研修運営連絡会（ワーキンググループ）**を設置する等、より効果的・効率的な運営に努める。
- 地域の大学（公衆衛生系、看護系ほか）、健康づくり財団等、**研修実施上の社会資源**と普段から顔の見える関係を構築し、必要に応じて講師やその後の支援を依頼する。

3. 評価 (様式3)

評価計画

- 計画を策定する段階で、**評価指標・評価時期・評価方法**も設定する
- 評価指標では**目標値**も設定する（どのレベルに到達したら目標を達成したといえるのか？）
- 変化を測定するためには、**現状が測定**されていることが必要

評価の観点

標準プログラム【改訂版】P.149、150

① ストラクチャー（体制）

研修を実施するための仕組みや体制の評価

② プロセス（過程）

研修の目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価

③ アウトプット（事業実施量）

研修目的・目標の達成に向けて実施される研修内容・実施回数・受講者数等に対する評価

④ アウトカム（結果）

研修目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

評価の観点

標準プログラム【改訂版】P.149、150

①ストラクチャー（体制）

研修を実施するための仕組みや体制の評価

②プロセス（過程）

研修の目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価

③アウトプット（事業実施量）

研修目的・目標の達成に向けて実施される研修内容・実施回数・受講者数等に対する評価

④アウトカム（結果）

研修目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

アウトカム評価

研修の目的・目標の達成度の測定

【例】

研修目的・目標に相当

▶ 研修目的の達成度

- 保健指導を実施する者が、対象者の行動変容につながる保健指導を実施できるようになったかどうか
- 事業担当者がデータを活用して特定健診・特定保健指導事業を評価できるようになったかどうか など

Cf. 研修のインパクト評価

- 生活習慣病およびそのリスクの改善状況（死亡率等）
- 特定健診・特定保健指導事業の改善状況（受診率等）

評価指標は計画の内容（研修計画）によって異なります

評価の観点

標準プログラム【改訂版】P.149、150

①ストラクチャー（体制）

研修を実施するための仕組みや体制の評価

②プロセス（過程）

研修の目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価

③アウトプット（事業実施量）

研修目的・目標の達成に向けて実施される研修内容・実施回数・受講者数等に対する評価

④アウトカム（結果）

研修目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

アウトプット評価

計画していた活動に対し、なにを、どれだけ、どのように実施したか

【例】

- **研修の実施状況**

計画していた研修が実施できたか（回数、時期など）

- **研修受講者の参加状況**

受講者数（率）、受講者属性

- **研修に対する対象者の反応**

受講者の研修内容の理解、研修への関与レベル、専門性の発揮など

評価指標は計画の内容（研修計画）によって異なります

評価の観点

標準プログラム【改訂版】P.149、150

①ストラクチャー（体制）

研修を実施するための仕組みや体制の評価

②プロセス（過程）

研修の目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価

③アウトプット（事業実施量）

研修目的・目標の達成に向けて実施される研修内容・実施回数・受講者数等に対する評価

④アウトカム（結果）

研修目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

プロセス評価

研修企画・実施・評価のプロセスはどのようであったか

1. 健康課題・事業の課題から研修ニーズを適切に特定できたか
2. 健康課題・事業の課題を解決するために適切な対象者、資質を特定できたか
3. GIO（対象者に求められる資質・能力を獲得できた状態）を適切に特定できたか
4. SBO（GIOを達成するうえで必要な条件）を適切に特定できたか
5. SBOを達成するうえで必要な手段（教育内容、方法、講師）を適切に選択し、実施できたか。効果・効率性を上げるための工夫など

評価の観点

標準プログラム【改訂版】P.149、150

①ストラクチャー（体制）

研修を実施するための仕組みや体制の評価

②プロセス（過程）

研修の目的・目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価

③アウトプット（事業実施量）

研修目的・目標の達成に向けて実施される研修内容・実施回数・受講者数等に対する評価

④アウトカム（結果）

研修目的・目標の達成度、成果の数値目標に対する評価

ストラクチャー評価

研修の実施体制

- 研修担当者の数・質・連携状況
- 研修事業に係る予算、設備の適切性
- 研修の実施場所（会場）の適切性
など

評価方法

データ収集方法	特徴（測定できるものなど）
受講者アンケート	満足度など受講生の内面。インタビュー形式にすることで深掘りも可能（ただし効率性は下がる）
行動観察	受講生の研修時間中の態度（積極性、やる気など）
理解度確認テスト	知識などの研修の成果（GIO,SBOLレベル）
実施計画・実施状況	研修内容の活用状況（行動変容）
フォローアップ調査 （介入群と対照群の比較など）	受講生の行動変容によって得られた組織への波及効果

異なる方法を組み合わせることで、それぞれの方法の欠点を補うことが可能になる

小休止・・・まとめ

- 特定健診・保健指導事業を効果的・効率的に運営するために必要な人材を育成するためには、研修をデザインすることが有効。
- 研修の企画・実施・評価のプロセスには分析、設計、開発、実施、評価の段階がある。研修の改善にむけADDIEサイクルをまわす。
- 研修の企画では、研修対象者が有すべき資質、つまり研修の出口を明確にすることが不可欠。

事前課題の内容を
振り返ってみましょう

1) 現状 生活習慣病対策に関する現状	2) アセスメント 生活習慣病対策に関するアセスメント	3) 優先課題 生活習慣病対策に関する課題
人材育成に関する現状	人材育成に関するアセスメント	人材育成に関する課題

様式1

研修名	対象者	目的（「対象者が、いつまでに何ができるように。」等、具体的に記載）	実施主体	研修時期	備考

様式2

研修名	
対象者/受講資格	
研修目的（GIO）	
研修目標（SBO）	
実施時期	
実施体制	

様式3

様式1

1) 現状	2) アセスメント	3) 優先課題
生活習慣病対策に関する現状	生活習慣病対策に関するアセスメント	生活習慣病対策に関する課題
人材育成に関する現状	人材育成に関するアセスメント	人材育成に関する課題

The diagram illustrates a process flow across three columns: 1) 現状 (Current Status), 2) アセスメント (Assessment), and 3) 優先課題 (Priority Issues). It is organized into two rows. The top row focuses on '生活習慣病対策' (Lifestyle Disease Countermeasures), and the bottom row focuses on '人材育成' (Human Resource Development). In the top row, a blue box in column 1 has a blue arrow pointing to a blue box in column 2, which then has a blue arrow pointing to a green box in column 3. A green arrow also points from the blue box in column 2 down to a green box in column 2 of the bottom row. In the bottom row, a blue box in column 1 has a blue arrow pointing to a green box in column 2, which then has a green arrow pointing to an orange box in column 3. A green arrow also points from the green box in column 2 of the top row down to the green box in column 2 of the bottom row.

問題と課題

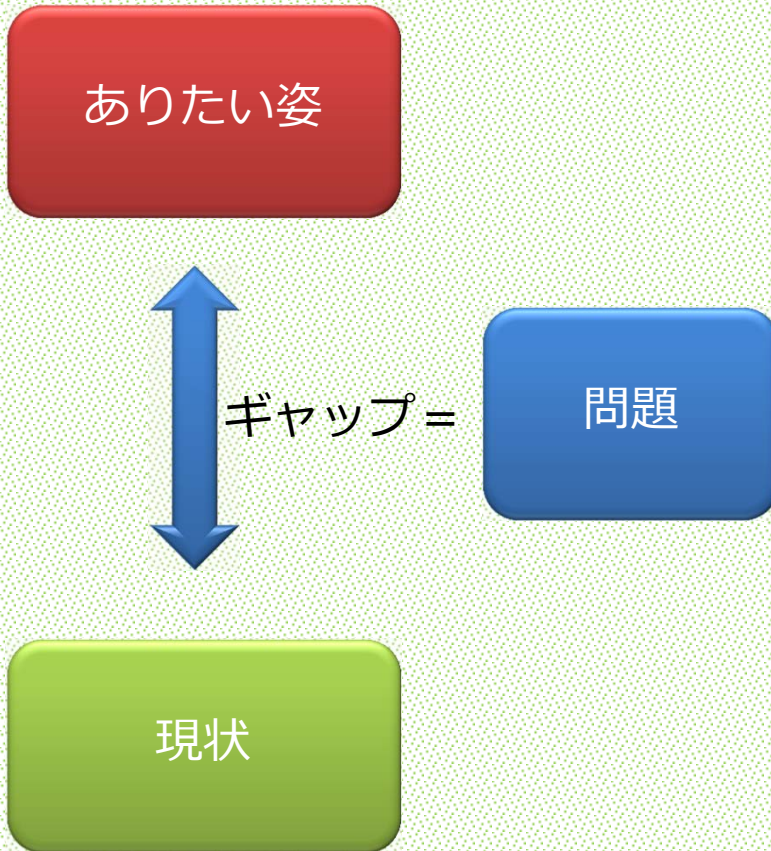
問題

- ◆理想と現状とのギャップ
- ◆「～がない、不足している」などと表現されるもの

課題

- ◆問題を解決するための方向性、解決可能な事象
- ◆「（問題を解決するために）～する必要がある」などと表現されるもの

問題



A県の健康寿命の延伸

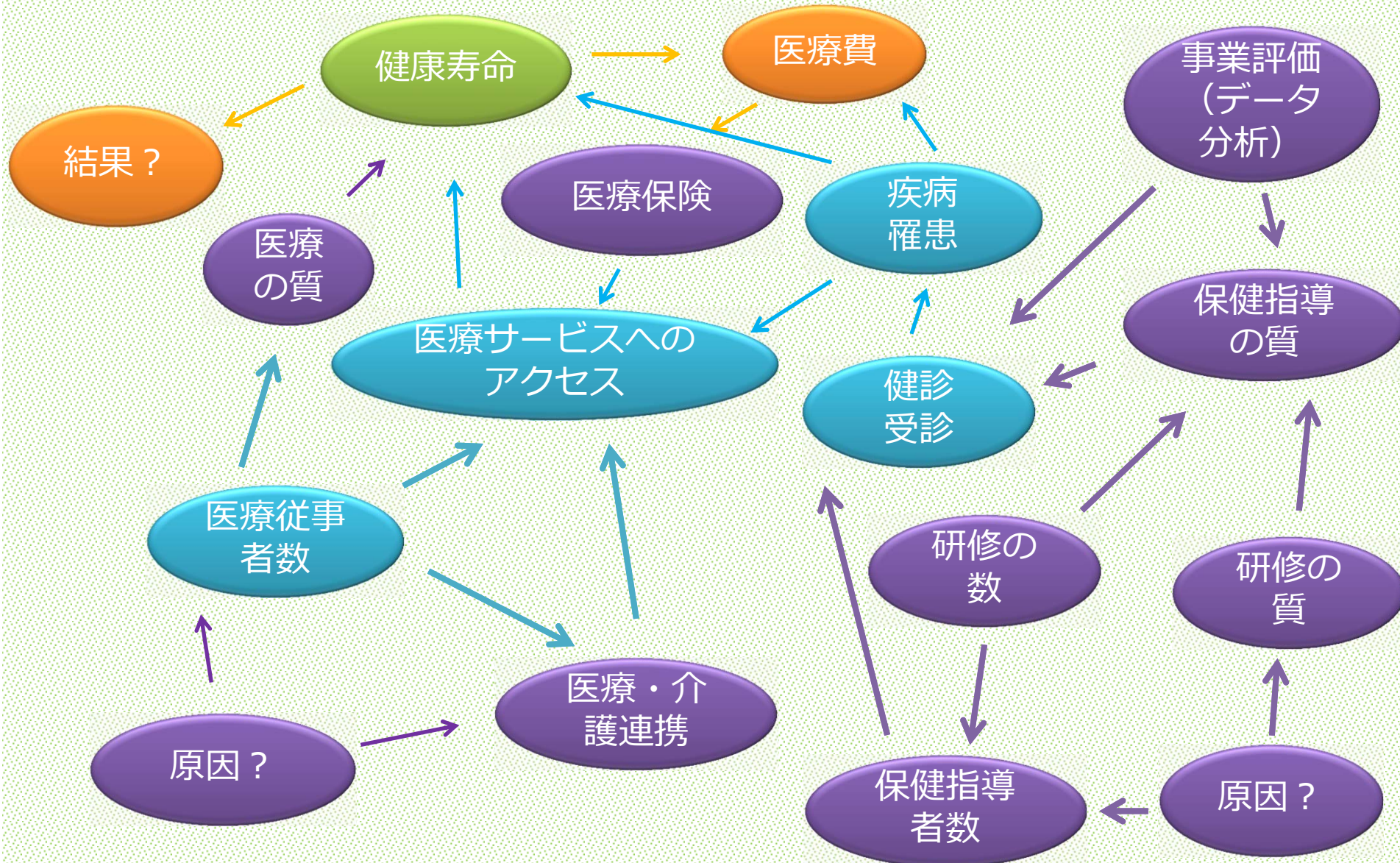


前回調査時と比較し、今年度の調査では、女性の健康寿命が短くなり、A県全体としての健康寿命は全国平均を下回った（**事実**）

アセスメント

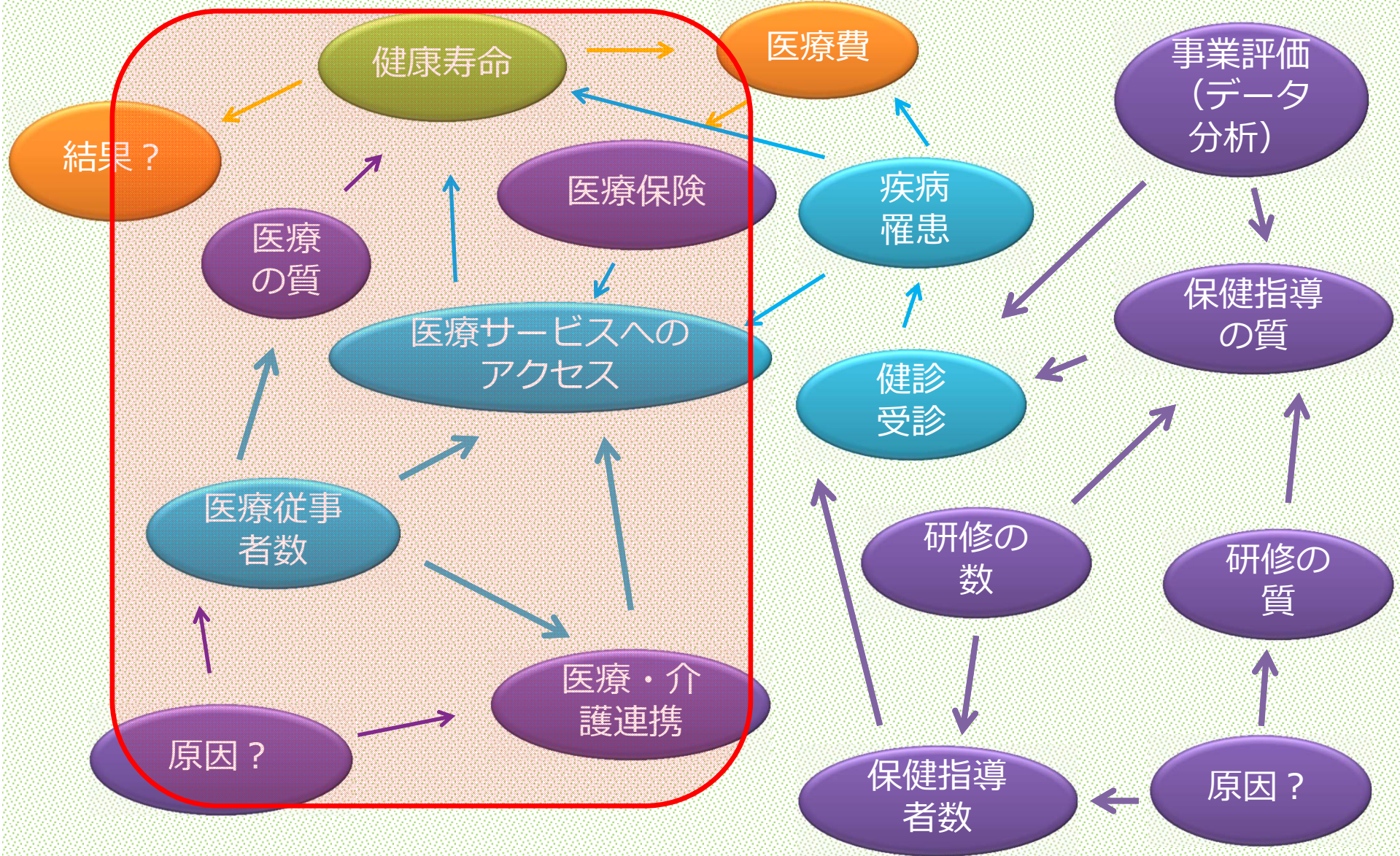
- ◆入手可能な情報（データ）をもとに、あるべき姿と現状とのギャップ（問題）の原因や結果（問題を放置することで起こりうること）、その重大性等を推論すること

アセスメント



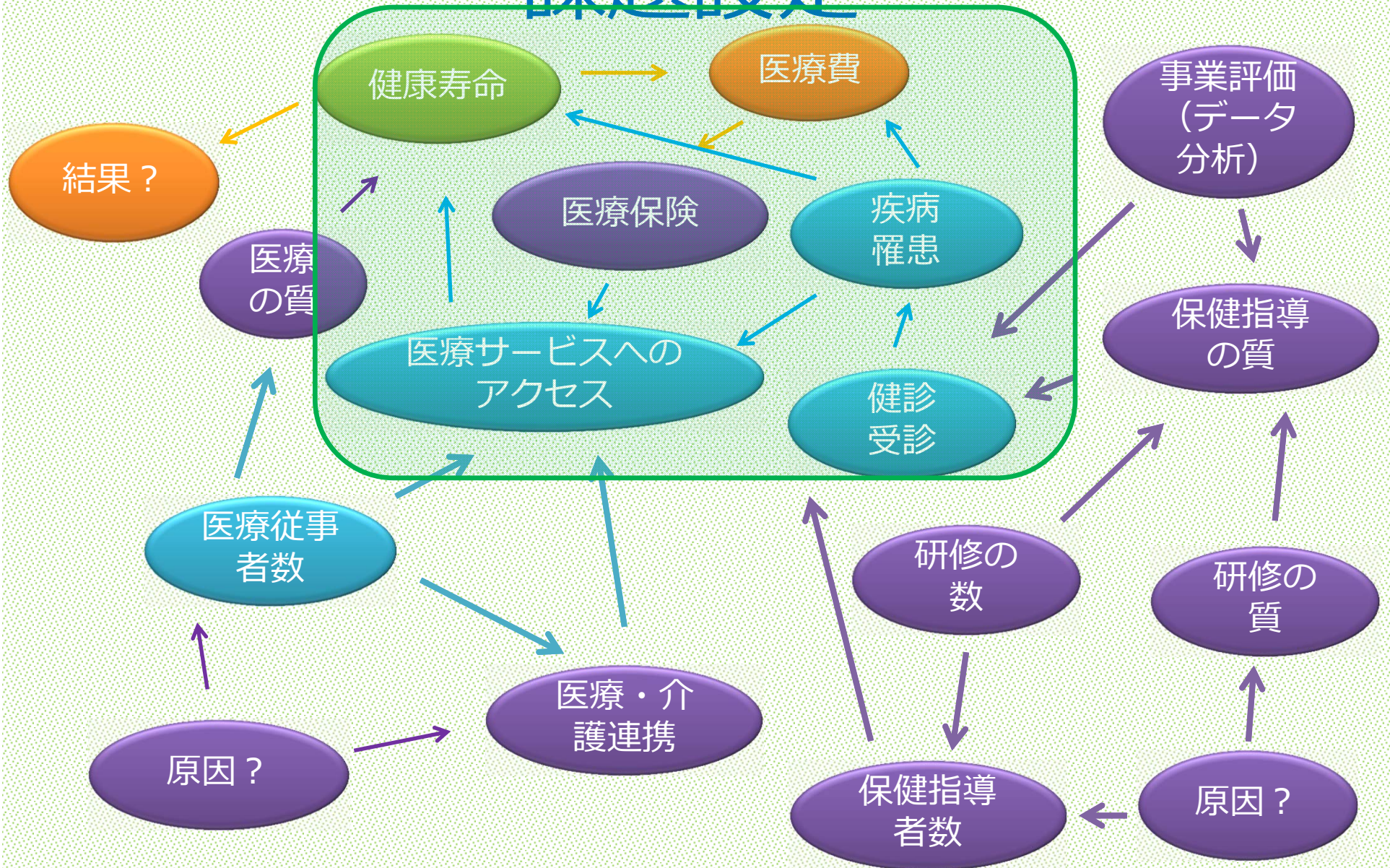
医療提供体制整備

課題設定

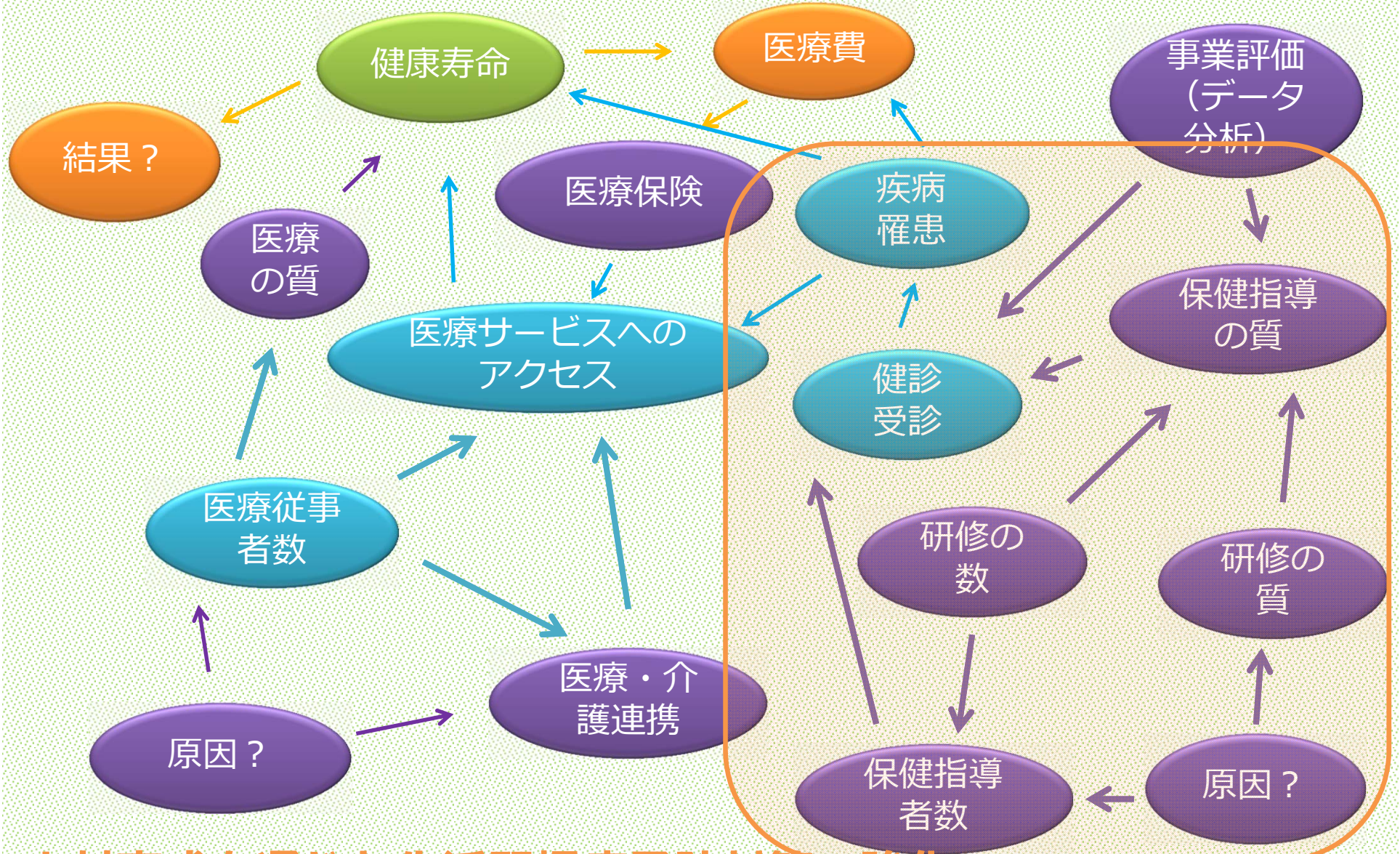


課題設定

重症化予防の推進



課題設定



人材育成を通じた生活習慣病予防対策の強化

健康課題の優先度の判断

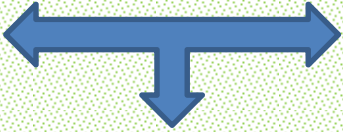
- **ニーズの優先度**
 - 重大性・緊急性
 - 住民のニーズに合っているか（地域の関心）
- **政策上の優先度**
 - 政策・上位計画との整合性
- **投入**
 - 必要になる人材・資金等を確保できる可能性はあるか（活用できる既存事業はあるか）
 - 期待される成果を考えてより投入量の少ないアプローチはないか
- **実施・目的達成可能性**
 - 目的が計画した期間内に達成されうるか
- **可視性**
 - 効果のみえやすさ など



関係者によって意見が異なる可能性あり
今回は研修企画に関する研修のため**人材育成に関する課題**を設定しましょう

質的データ
(活動を通じて得た
情報、直感からの仮説)

量的データ
(客観性、地域や経年比
較など)



(健康) 課題の抽出



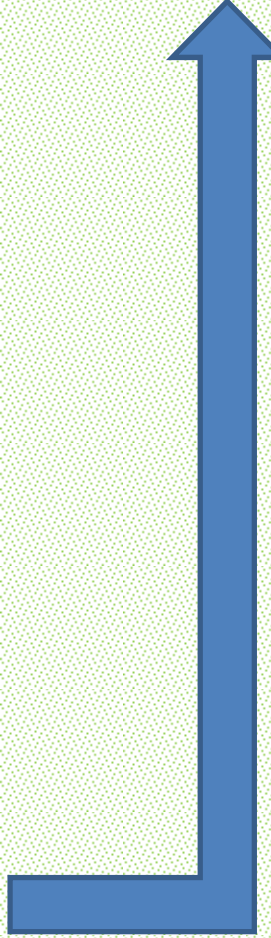
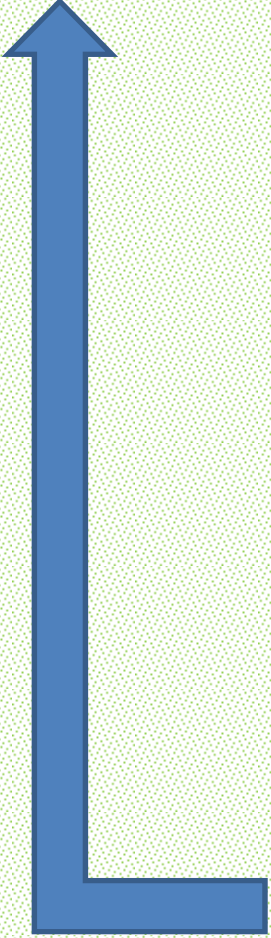
**優先課題の特定と
対策の方向性・
目的・目標の設定**



具体的な対策
(事業等) の
計画立案



**PDCAサイクルによる
展開**



様式 1

1) 現状	2) アセスメント	3) 優先課題
<p>生活習慣病対策に関する現状</p> <p>〇〇県では、男性で、虚血性心疾患の年齢調整死亡率と、HDL40mg/dl未満である者ならびにLDL160mg/dl以上である者の割合が、全国でほとんどトップクラスに高かった。女性では、脳血管疾患の年齢調整死亡率が、全国でほとんどトップクラスに高く、収縮期血圧180mmHg以上である者の割合が、全国で上位1/6に入っていた。</p> <p>男性では、虚血性心疾患の年齢調整死亡率が高いこと、そのリスク因子の脂質異常症である者の割合が高く、女性では、脳血管疾患の年齢調整死亡率が高いこと、そのリスク因子の高血圧症である者の割合が高い。</p> <p>特定保健指導事業のアウトプット評価（保健指導の実施量）では目標値に到達しているが、アウトカム評価（生活習慣の改善）は目標値に達していない。</p> <p>人材育成に関する現状</p> <p>市町村の保健指導を担当している保健師は、行動変容に関する理論について学習しているが、実際に保健指導を実施した経験が少ない。また、保健指導計画に個別性が反映されておらず、行動変容につながっていないケースが8割に至っている。</p>	<p>生活習慣病対策に関するアセスメント</p> <p>男性では脂質異常症、女性では高血圧症に焦点を当てた一次予防対策など、地域の課題を踏まえた、特定健診・保健指導が実施されていない。</p> <p>人材育成に関するアセスメント</p> <p>その要因として、市町村担当保健師が、地域の健康課題や個別性に配慮した保健指導計画の立案や実施に関する能力が不足していることが考えられる。結果として、保健指導量に対し、対象者の行動変容が十分に起こっていないという問題が生じている。</p> <p>加えて、これまでは、担当者のデータ活用に関する知識、あるいは、データを活用・解釈して行う事業評価や地域診断の技術が不足しており、事業の課題や地域の健康課題が十分に見える化されてこなかったと考えられる。</p>	<p>生活習慣病対策に関する課題</p> <p>男性では脂質異常症、女性では高血圧症に焦点を当てた一次予防に関する、特定健診・保健指導を強化する必要がある。</p> <p>地域の健康課題分析のためのデータ分析を行い、焦点をあてた対策（対象を絞るなど）を行う必要がある。</p> <p>人材育成に関する課題</p> <p>担当保健師・管理栄養士が、地域の健康課題を分析し、地域課題や個別性に配慮した行動変容につながる保健指導を展開できるよう、保健指導に関する企画・指導実施能力を強化する必要がある</p> <p>事業担当者のデータに基づく、地域診断およびデータ分析に関する能力を強化する必要がある。</p>

様式 2

研修名	対象者	目的
例) 特定健診・特定保健指導実践者育成研修 (基礎編)	市町村等で初めて事業を担当する保健師・管理栄養士等	特定健診・保健指導事業初任者が、事業を円滑に実施できるようになる
例) 特定保健指導能力強化研修	市町村等で事業を担当する保健師・管理栄養士等	特定保健指導に従事する保健師等が、行動変容につながる保健指導を企画・実施できるようになる
例) 特定保健指導能力強化研修 (重症ハイリスク編)	市町村等で事業を担当する保健師・管理栄養士等	特定健診・保健指導事業担当者が、脂質異常・高血圧・糖尿病等の重症ハイリスク者を早期発見し、適切な治療管理を促すための保健指導を企画・実施できるようになる
例) 特定健診・特定保健指導評価分析研修	市町村等で事業を担当する保健師・管理栄養士・事務職等	特定健診・保健指導事業担当者が、市町村の特定健診・保健指導・レセプト等データから、脂質異常・高血圧・糖尿病等生活習慣病の現状把握、課題分析、事業評価を行い、PDCAサイクルを実践できるようになる

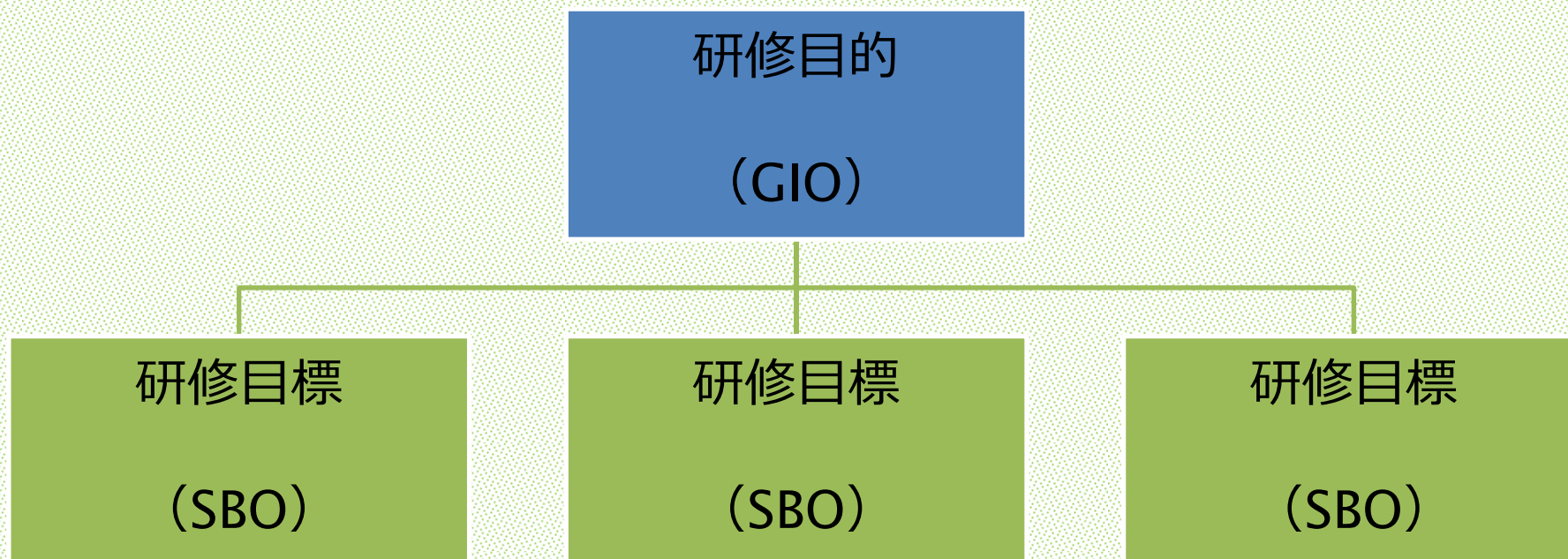
様式3

研修目的・目標の設定

例) 特定保健指導能力強化研修	市町村等で事業を担当する保健師・管理栄養士等	特定保健指導に従事する保健師等が、行動変容につながる保健指導を企画・実施できるようになる	県（地域保健課）、国保連合会	6月
-----------------	------------------------	--	----------------	----

研修名	保健指導能力強化研修
対象者/受講資格	今年度、市町村において、特定保健指導を担当する保健師または管理栄養士。原則1機関1名とするが、複数名で受講希望の場合は優先順位を付けること。定員を超えた場合は、受講資格をもとに優先度を考慮し選定する。
研修目的 (GIO)	保健指導対象者の行動変容につながる「保健指導」事業の企画・実施ができる
研修目標 (SBO)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣の変容を促す指導方法について説明できる 2) 特定保健指導の計画方法について説明できる
実施時期	6月
実施体制	<p>※それぞれの役割分担や企画プロセスで必要な内容を明示できるよう、具体的に記載してください</p> <p>研修ニーズの分析、プログラム案の作成、研修企画に関する会議の運営：県（地域保健課）</p> <p>計画書作成演習およびOJT計画策定GWのファシリテーション：国保連合会</p>

目的と目標の関係



目標・ねらいの書き方－使える動詞

- 認知的領域

説明する、記述する、使用する・・・など

- 情動的領域

参加する、討議する、尋ねる、相談する・・・など

- 精神運動領域

実施する、調べる、準備する・・・など

様式3 研修内容・方法の設計

研修目標 (SBO)	<u>1) 生活習慣の変容を促す指導方法について説明できる</u> <u>2) 特定保健指導の計画方法について説明できる</u>
---------------	---

講義・演習名	方法（講義・演習・遠隔等）	必要時間数（分）
特定保健指導の実際	モデル自治体による事例発表	60
特定保健指導の計画書の作成	講義と演習（グループワーク及び集合発表）	30（講義・説明） 120（グループワーク） 60（集合発表）
OJT計画の策定	グループディスカッション	30

様式3

評価計画の作成

研修目的 (GIO)	保健指導対象者の行動変容につながる「保健指導」事業の企画・実施ができる		
研修目標 (SBO)	1) 生活習慣の変容を促す指導方法について説明できる 2) 特定保健指導の計画方法について説明できる		
プロセス評価	研修企画の段階で、地域の健康課題、担当職員の研修ニーズを把握できる	研修終了時	事業報告書の内容
ストラクチャー評価	研修計画に記載した実施体制(人材、役割分担等)を確保できる	研修終了時	事業報告書の内容
アウトプット評価	企画した研修(年2回)を開催できる	年度末	事業報告書の内容
	対象者(市町村において、特定保健指導を担当する保健師または管理栄養士)のうち8割が本研修を受講する(2回の研修のどちらかに)	年度末	事業報告書の内容
アウトカム評価	研修目標1)の達成状況が60%以上となる 研修目標2)の達成状況が60%以上となる	研修終了時	アンケート
	次期評価時期までに、動機付け支援と積極的支援の対象者の6割の目標を達成できる(計画に従い行動変容を達成したものが6割以上になる)	報告書提出時期(10月?)	法定報告書

演習の流れ（6月7日）

日時	演習事項	ねらい	様式
①7日9:30-12:30 (180分間)	自己紹介 研修ニーズの特定 年間研修計画の発表 (個別発表+ グループ討議) ↓ グループで共同作成する 研修テーマの選定	<ul style="list-style-type: none">■ グループメンバーそれぞれの地域（組織）の特性と課題（生活習慣病対策・人材育成）について討議を行い、ニーズに合った年間研修計画を提言できる（各人20分程度で発表・討議）■ 全員が作成した年間研修計画の中から、グループメンバーが共同で作成する個別研修計画のテーマを選定する	様式1・2
②7日13:30-15:00 (90分間)	研修計画の検討 (グループ討議)	<ul style="list-style-type: none">■ AM中に選択した研修テーマについて、グループメンバー全員でひとつの個別研修計画を作成する（目的・目標、実施体制、研修プログラム、評価計画）	様式3
③7日15:10-15:30 (20分間)	発表・総括 (2グループ合同)	<ul style="list-style-type: none">■ グループで作成した個別研修計画（様式3の内容）の発表 (各グループ発表5分・質疑応答5分)■ 完成した様式は遠隔システム（掲示板：グループワークデータ共有用）にアップロード	様式3

成果物の提出

成果物

- 個別研修計画（様式3）をグループで一部作成し提出
- 様式3の右上に、グループ名とグループメンバー全員の名前を記載
- ファイル名は「グループ名（A~Q）・個別研修計画」

提出先

- 遠隔教育システムの「掲示板：グループワークデータ共有用」の各グループのフォルダ
- 6/7(水)15:30までにアップロードしてください。
(合同発表までにフォルダに保存しておくことをお勧めします)